



WHITE LOUNGE® – VENEERSYMPOSIUM

5./6. November 2010 in der WHITE LOUNGE® Leipzig

EDITORIAL

Veneers gehören als minimalinvasive und ästhetisch anspruchsvolle Versorgungsform zu den großen Herausforderungen in der zahnärztlichen Therapie. Gleichzeitig kommen sie dem Wunsch vieler Patienten nach schönen und möglichst idealtypischen Zähnen in besonderer Weise entgegen. Das erste „WHITE LOUNGE® – VENEERSYMPOSIUM“ bietet in diesem Zusammenhang Überblickswissen und praktische Anwendungen für Einsteiger und versierte Anwender. Dabei gehört es zum Konzept der Veranstaltung, sowohl theoretische Grundlagen als auch praktisches Anwenderwissen in Form von Live-Demonstrationen, Table Clinics, Hands-on-Übungen sowie Fallbesprechungen zu vermitteln. Im Rahmen des praktischen Programms werden die

wesentlichen Techniken live am Patienten bzw. am Modell (konventionelle Veneers) demonstriert. Neben den parallel laufenden Übungen stehen die Referenten den Teilnehmern auch zu Fallbesprechungen, rechtlichen und steuerlichen Fragen sowie fachlichen Diskussionen zur Verfügung. Die Referenten sind ausnahmslos anerkannte Experten auf dem Gebiet der ästhetisch/kosmetischen Zahnmedizin. Die Teilnehmer sind ausdrücklich aufgefordert, eigene Patientenfälle in Form von Röntgenbildern und Modellen zur Besprechung mitzubringen. Die Veranstaltung findet in den exklusiven Räumen der WHITE LOUNGE® Leipzig, am Brühl 4 statt.

ORGANISATORISCHES



Veranstaltungsort
WHITE LOUNGE®
 Brühl 4, 04109 Leipzig
 Tel.: 03 41/9 62 52 52
 www.white-lounge.com

Gebühren

Freitag, 5. November 2010	125,- € zzgl. MwSt.
Anwender BriteVeneers	95,- € zzgl. MwSt.
Helferinnen	50,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	50,- € zzgl. MwSt.

Samstag, 6. November 2010	125,- € zzgl. MwSt.
Anwender BriteVeneers	95,- € zzgl. MwSt.
Helferinnen	50,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	30,- € zzgl. MwSt.

*Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten (umfasst die Verpflegung und Tagungsgetränke).

Veranstalter/Organisation

OEMUS MEDIA AG
 Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
 Tel.: 03 41/4 84 74-3 08
 Fax: 03 41/4 84 74-3 90
 E-Mail: event@oemus-media.de
 www.oemus.com



In Kooperation mit der

Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V.



Zimmerbuchung in unterschiedlichen Kategorien

PRS HOTEL RESERVATION
 PRS Hotel Reservation
 Tel.: 02 11/51 36 90-61
 Fax: 02 11/51 36 90-62
 info@prime-com.eu oder online www.prime-con.eu

Fortbildungspunkte

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der KZBV vom 23.09.05 einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK vom 14.09.05 und der DGZMK vom 24.10.05, gültig ab 01.01.06. Bis zu 11 Fortbildungspunkte.

Sponsoren



Stand: 05.08.2010

PROGRAMM

Freitag, 5. November 2010

Theorie/Wissenschaftliche Vorträge

13.30 – 13.40 Uhr	Eröffnung
13.40 – 14.00 Uhr	Frontzahnästhetik – Veneers als schonende Alternative (Möglichkeiten und Grenzen) Dr. Jens Voss/Leipzig
14.00 – 14.30 Uhr	Fallplanung und Vorbehandlung – KFO, Funktion, Bleaching Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht
14.30 – 15.15 Uhr	Periorale Kosmetik, Funktion und direkte Veneers Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf
15.15 – 16.00 Uhr	Pause/Besuch der Dentalausstellung
16.00 – 16.40 Uhr	Konventionelle Veneers Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht
16.40 – 17.20 Uhr	Non-Prep Veneers Dr. Jens Voss/Leipzig
17.20 – 17.30 Uhr	Diskussion
17.30 – 18.00 Uhr	Pause, Besuch der Dentalausstellung
18.00 – 18.20 Uhr	Lasercontouring, chirurgisches Contouring und adjuvante Therapien Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf
18.20 – 18.40 Uhr	Misserfolge – Ursachen und Fehlervermeidung Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht
18.40 – 19.00 Uhr	Rechtliche Aspekte bei ästhetischen Eingriffen Dr. jur. Erwin Müller/Berlin
19.00 – 19.15 Uhr	Abrechnung und steuerliche Aspekte Dr. jur. Erwin Müller/Berlin
19.30 Uhr	Get-together in der WHITE LOUNGE®

PROGRAMM

Samstag, 6. November 2010

Praxis/Demonstrationen, Table Clinics und Expertengespräche

09.00 – 10.00 Uhr	Live-Demonstration – Non-Prep Veneers mit Tray-Technologie (am Patienten) Dr. Jens Voss/Leipzig
10.00 – 10.30 Uhr	Pause/Besuch der Dentalausstellung
10.30 – 11.30 Uhr	Live-Demonstration – Konventionelle Veneers (am Modell) Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht
11.30 – 12.00 Uhr	Pause/Besuch der Dentalausstellung
12.00 – 14.00 Uhr	Live-Demonstration – BriteVeneers handcrafted (am Patienten) Dr. Jens Voss/Leipzig ZTM Oliver Reichert di Lorenzen/Hamburg

Parallel

Live-Demonstration Bleaching (am Patienten)
Susann ReK/Stuttgart

Hinweis: Table Clinics und Expertengespräche laufen parallel zu den Live-Demonstrationen. Teilnehmer können Patientenfälle (Fotos, Röntgenaufnahmen und Modelle) zur Besprechung mitbringen.

Helferinnenprogramm

09.00 – 13.00 Uhr	Perfekte Assistenz = Perfekte Veneers Assistenz bei Veneer-Behandlungen (mit praktischen Übungen) Gesetzliche Grundlagen bei der Erbringung außervertraglicher Leistungen Korrekte Vereinbarungen und Heil- und Kostenpläne Korrekte Liquidation ästhetischer Leistungen Marketing/Beratung/rechtliche Aspekte
-------------------	---

Allgemeine Geschäftsbedingungen

- Die Kongressanmeldung erfolgt schriftlich auf den vorgedruckten Anmeldekarten oder formlos. Aus organisatorischen Gründen ist die Anmeldung so früh wie möglich wünschenswert. Die Kongresszulassungen werden nach der Reihenfolge des Anmeldeeinganges vorgenommen.
- Nach Eingang Ihrer Anmeldung bei der OEMUS MEDIA AG ist die Kongressanmeldung für Sie verbindlich. Sie erhalten umgehend eine Kongressbestätigung und die Rechnung. Für OEMUS MEDIA AG tritt die Verbindlichkeit erst mit dem Eingang der Zahlung ein.
- Bei gleichzeitiger Teilnahme von mehr als 2 Personen aus einer Praxis an einem Kongress gewähren wir 10% Rabatt auf die Kongressgebühr, sofern keine Teampreise ausgewiesen sind.
- Die Rechnung umfasst die ausgewiesene Kongressgebühr und Tagungspauschale zuzüglich der jeweils gültigen Mehrwertsteuer.
- Der Gesamtrechnungsbetrag ist bis spätestens 2 Wochen vor Kongressbeginn (Eingang bei OEMUS MEDIA AG) auf das angegebene Konto unter Angabe des Teilnehmers, der Seminar- und Rechnungsnummer zu überweisen.
- Bis 4 Wochen vor Kongressbeginn ist in besonders begründeten Ausnahmefällen auch ein schriftlicher Rücktritt vom Kongress möglich. In diesem Fall ist eine Verwaltungskostenpauschale von 25,- € zu entrichten. Diese entfällt, wenn die Absage mit einer Neuanmeldung verbunden ist.
- Bei einem Rücktritt bis 14 Tage vor Kongressbeginn wird die halbe Kongressgebühr und Tagungspauschale zurückerstattet, bei einem späteren Rücktritt verfällt die Kongressgebühr und die Tagungspauschale. Der Kongressplatz ist selbstverständlich auf einen Ersatzteilnehmer übertragbar.
- Mit der Teilnahmebestätigung erhalten Sie den Anfahrtsplan zum jeweiligen Kongresshotel und, sofern erforderlich, gesonderte Teilnehmerinformationen.
- Bei Unter- oder Überbelegung des Kongresses oder bei kurzfristiger Absage eines Kongresses durch den Referenten oder der Änderung des Kongressortes werden Sie schnellstmöglich benachrichtigt. Bitte geben Sie deshalb Ihre Privattelefonnummer und die Nummer Ihres Faxgerätes an. Für die aus der Absage eines Kongresses entstehenden Kosten ist OEMUS MEDIA AG nicht haftbar. Der von Ihnen bereits bezahlte Rechnungsbetrag wird Ihnen umgehend zurückerstattet.
- Änderungen des Programmablaufs behalten sich Veranstalter und Organisatoren ausdrücklich vor. OEMUS MEDIA AG haftet auch nicht für Inhalt, Durchführung und sonstige Rahmenbedingungen eines Kongresses.
- Mit der Anmeldung erkennt der Teilnehmer die Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG an.
- Gerichtsstand ist Leipzig.

Achtung! Sie erreichen uns unter der Telefonnummer 03 41/4 84 74-3 08. Während der Veranstaltung können Sie Ihren Betreuer unter der Telefonnummer 0173/3 91 02 40 erreichen.

ANMELDUNG

per Fax an
03 41/4 84 74-3 90

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
 Holbeinstraße 29
 04229 Leipzig

Für das WHITE LOUNGE® – VENEERSYMPOSIUM am 5./6. November 2010 in Leipzig melde ich folgende Personen verbindlich an (Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen):

<input type="checkbox"/> Freitag	<input type="checkbox"/> Programm ZAH (Sa.)
<input type="checkbox"/> Samstag	<input type="checkbox"/> Anwender BriteVeneers
<small>(Bitte ankreuzen)</small>	
Name, Vorname, Tätigkeit	
<hr/>	
<input type="checkbox"/> Freitag	<input type="checkbox"/> Programm ZAH (Sa.)
<input type="checkbox"/> Samstag	<input type="checkbox"/> Anwender BriteVeneers
<small>(Bitte ankreuzen)</small>	
Name, Vorname, Tätigkeit	
<hr/>	

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.

Datum

Unterschrift



Abb. 6: Frontalansicht nach Einsetzen der lingualen Brackets. Das Ausmaß der Bisspernung durch die oberen Frontzahnbrackets ist gut zu erkennen. **Abb. 7, 8:** Ansicht der Okklusion nach Einsetzen der Brackets. Im Molarenbereich sind Aufbisse zur besseren Mastikation zu Beginn der Behandlung befestigt. **Abb. 9:** Ansicht des Oberkiefers mit eingesetzter lingualer Apparatur. **Abb. 10:** Unterkiefer mit Lingualbrackets zu Behandlungsbeginn. **Abb. 11:** Frontalansicht nach Abschluss der Behandlung. Es konnte eine Bisshebung von 6 mm erreicht werden. **Abb. 12, 13:** Die bukkalen Segmente zeigen am Ende der Behandlungsphase eine neutrale Relation.



Abb. 14: Eine exvertierte, eng stehende Front zu Behandlungsbeginn. Im ersten Quadranten ist eine Brücke von 15 nach 17 zu erkennen, im zweiten eine große dreiflächige Füllung am Zahn 26. **Abb. 15:** Die linguale Apparatur ist in situ. Das Brückenzwischenglied und der Zahn 26 sind noch nicht entfernt. **Abb. 16:** Das Brückenglied Regio 16 und der Zahn 26 sind entfernt und die Kontraktionsphase ist unter Einsatz zweier Minischrauben eingeleitet.

KN Fortsetzung von Seite 8

vom Set-up-Modell möglich. Während die Käppchen früher nach dem Kleben im Mund zerstört und damit für ein erneutes Kleben nach Bracketverlust erst wieder neu angefertigt werden mussten, ist es bei der Verwendung von EVOLUTION SLT®-Brackets in Verbindung mit den Smart-Jigs® jederzeit möglich, verloren gegangene Brackets mit demselben Übertragungskäppchen erneut zu kleben (Abb. 2).

Fallbeispiele

Zu verschiedenen Behandlungssituationen werden im Folgenden zwei Patientenfälle vorgestellt.

Patient 1 (Abb. 3–13)

Bei dieser 25 Jahre alten Patientin lagen ein ausgeprägter Tiefbiss sowie ein Distalbiss vor. Weiterhin bestand im Oberkiefer ein leichter Engstand mit rotierten seitlichen Schneidezähnen. Wie bereits erwähnt, gehören Tiefbisse zu den Dysgnathien, die mit einer lingualen Apparatur beson-

ders gut zu behandeln sind. Die Brackets der oberen Front wirken beim Zusammenbiss dabei als Aufbisse. Anders als bei Aufbisschienen kommt es bei der Lingualtechnik im Bereich der Molaren zu einer Disklusion, sodass die bukkalen Segmente elongieren können. Bei einer zu großen vertikalen Diskrepanz, wie bei der hier dargestellten Patientin, sollten am Anfang der Behandlung auf den letzten Molaren zusätzlich Aufbisse angebracht werden, um die Kaufunktion aufrechtzuerhalten. Im weiteren Behandlungsverlauf werden diese dann mit zunehmender Bisshebung reduziert. Im frontalen Segment kommt es zu einer Intrusion. Im Laufe der Therapie wurden beide Kiefer ausgeformt, die Oberkieferfront konnte exvertiert und damit der sagittale Platz für den anschließenden Bissausgleich geschaffen werden. Mit Unterstützung von Klasse II-Gummizügen konnte schließlich eine Klasse I-Verzahnung erreicht werden. Die Behandlung wurde ohne kieferchirurgische Maßnah-

men erfolgreich beendet. Der Biss ist im Vergleich zum Beginn der Behandlung 6 mm höher als davor.

Patient 2 (Abb. 14–18)

Diese 34-jährige Patientin hatte im ersten Quadranten eine nicht erhaltungswürdige Brücke von 15 nach 17. Diese zeigte überstehende Kronenränder und war aus parodontalhygienischer Sicht unzureichend. Im zweiten Quadranten war der Zahn 26 mit einer großen dreiflächigen Füllung versorgt. Gleichzeitig bestand eine sagittale Frontzahnstufe und ein ausgeprägter Engstand in der Front. Die sagittale Frontzahnstufe sollte reduziert und der frontale Engstand aufgelöst werden. Um ausreichend Platz für eine Ausformung der Front zu erhalten und gleichzeitig die sagittale Frontzahnstufe reduzieren zu können, mussten Zähne extrahiert werden. Aus der oben beschriebenen Situation erschien es am sinnvollsten, nicht – wie normalerweise üblich – zwei Prämolaren zu entfernen, sondern im ersten Quadranten das Brü-

ckenzwischenglied zu entfernen und im zweiten Quadranten den Zahn 26 zu entfernen. Ein Verankerungsverlust durfte nicht in Kauf genommen werden, da die Frontzähne distalisiert werden sollten, während die Molaren unter keinen Umständen nach mesial rutschen durften. Im vorliegenden Fall sollten die Prämolaren soweit distalisiert werden, bis die Front ausgeformt werden konnte. Danach sollte die Front distalisiert werden, um die sagittale Frontzahnstufe zu reduzieren. Dies konnte mit Unterstützung von zwei Miniimplantaten im palatinalen Bereich der Molaren erreicht werden. Miniimplantate garantieren eine absolute Verankerung und die Molaren werden dabei nicht belastet.

Schlussfolgerungen

Durch die zunehmende Verbreitung der Lingualtechnik in der Kieferorthopädie entstehen einerseits vielfältige Möglichkeiten hinsichtlich der kosmetischen Bedürfnisse unserer Patienten. An-

dererseits erweitert die Lingualtechnik unsere therapeutischen Möglichkeiten in der Kieferorthopädie in einem bisher noch nie da gewesenen Ausmaß. Behandlungen von tiefen Bissen oder Therapien bei Patienten mit extremen horizontalen Knochenabbau werden durch ein günstigeres Verhältnis zwischen Kraftansatz und Widerstandszentrum der einzelnen Zähne sicherer und vorhersagbarer. Allerdings fehlen bei dieser noch jungen Behandlungsmethode viele unterstützende wissenschaftliche Ergebnisse, die sich speziell mit der Lingualtechnik beschäftigen und die Ergebnisse aus der konventionellen labialen Kieferorthopädie ergänzen. **KN**

**(Anm. der Red.) adenta GmbH, www.adenta.com*

KN Kurzvita



Dr. med. dent. Mathias Roloff

- geboren 1972 in Berlin
- 1998 Staatsexamen an der Humboldt-Universität Berlin
- Weiterbildung zum FZA für Kieferorthopädie in Berlin und Edinburgh
- seit 2004 FZA für Kieferorthopädie
- seit 2006 niedergelassen in Kaufbeuren
- Fortbildungsveranstaltungen Lingualtechnik, LMU München

KN Literatur

- [1] Echarri, P.: Comparacion de los tratamientos ortodoncico realizados con ortodoncia vestibular y con ortodoncia lingual. Revista Española de Ortodoncia 2002; 32:207–232.
- [2] Fujita, K.: New orthodontic treatment with lingual bracket and mushroom arch wire appliance. Am J Orthod 1979;76:657–675.
- [3] Loidl, H.: Evolution LT – ein neues linguales Bracketsystem. Deutscher Zahnärztekalender 2003.
- [4] Loidl, H.: Evolution LT. El sistema de autoligado en ortodoncia lingual. Revista Española de Ortodoncia 2005;8: 102–110
- [5] Smith, JR, Gorman JC, Kurz, C et al.: Keys to success in lingual therapy. Part 1. J Clin Orthod 1986;89: 252–261
- [6] Smith, JR, Gorman JC, Kurz, C et al.: Keys to success in lingual therapy. Part 2. J Clin Orthod 1986;89: 330–340

KN Kurzvita



Dr. Hatto Loidl

- geboren 1964
- 1984 Abitur in Sigmaringen/Baden-Württemberg
- 1984–1986 Bundeswehr in Ingolstadt/Bayern
- 1992 Staatsexamen an der Freien Universität Berlin
- 1993–1997 Mitarbeit in kieferorthopädischer Fachpraxis Dr. Rausendorff
- 1995 Promotion (Prof. Dr. R.-R. Miethke)
- 1998 FZA für Kieferorthopädie
- 1997–2001 wissenschaftlicher Mitarbeiter und OA am Universitätsklinikum Benjamin Franklin in Berlin (Leiterin: Prof. Dr. Holtgrave)
- seit 2001 niedergelassen in KFO-Praxis in Berlin-Charlottenburg, Arbeitsschwerpunkte: Behandlung von Erwachsenen, Lingualtechnik
- seit 1998 Vorträge in Europa, Nord- und Südamerika sowie Asien mit Schwerpunkt Lingualtechnik
- Mitentwickler des EVOLUTION®-Lingualbracketsystems und des Smart Jig®-Transfersystems, Entwicklung des Distal Glide Systems, des Knöpfchenformers Starlight Express, Mitentwickler des Joy®-Lingualbracketsystems

KN Adresse

Dr. Hatto Loidl
Reichsstraße 108
14052 Berlin
Tel.: 0 30/3 02 24 64
Fax: 0 30/13 89 58 55
E-Mail: post@westendkfo.de
www.westendkfo.de

KN Adresse

Dr. Mathias Roloff
Neugablonzer Straße 21
87600 Kaufbeuren
Tel.: 0 83 41/90 33-0
Fax: 0 83 41/90 33-22
E-Mail: info@roloff-kfo.de
www.roloff-kfo.de



Abb. 17, 18: Der Lückenschluss von anterior nach posterior. Die Molaren sind dabei in ihrer Position geblieben.